



**Tolna Megyei Pedagógiai Szakszolgálat  
Bonyhádi Tagintézménye**

7150 Bonyhád, Perczel Mór u. 51.

Tel.: 74/550-214

E-mail: [bonyhad.psz@gmail.com](mailto:bonyhad.psz@gmail.com)

---

**FELÜLVIZSGÁLATI KÉRELEM  
ÓVODÁSOK RÉSZÉRE**

Gyermek neve: .....

Születési helye és ideje: .....

Oktatási azonosítója: .....

Lakcíme (postázási cím): .....

Anyja neve: ..... Tel:.....

Apa /gondviselő neve: ..... Tel:.....

Szakvélemény hivatkozási száma: .....

Intézmény neve, címe: .....

Korcsportja: .....

Óvodapedagógus, illetve a fejlesztő foglalkozást vezető szakember neve:.....

.....

**PEDAGÓGIAI JELLEMZÉS**

1. Magatartás, beilleszkedés, szociális kapcsolatok.....

.....

.....

.....

2. Mozgás:

nagymozgások, egyensúly .....

.....

finommotorika, manipuláció:.....

.....

3. Beszéd .....

.....

.....

4. Általános tájékozottság .....

- .....
5. Téri tájékozódás .....
- .....
- .....
6. Matematikai/számolási készségek .....
- .....
- .....
7. Kognitív funkciók (észlelés, figyelem, emlékezet, gondolkodás stb.) .....
- .....
- .....
- .....
8. Kezesség, dominancia alakulása .....
- .....
9. Részesült-e valamilyen egyéni/kiscsoportos fejlesztésben? (ha igen, hol, miben, milyen gyakorisággal?) .....
- .....
10. Egyéb, más pontban nem jegyzett információk a gyermekről. Konkrét kérdés/elvárás intézményünk felé. ....
- .....
- .....
- .....
- .....

Szülői nyilatkozat
<p style="text-align: center;">A szakértői bizottság vizsgálatának előkészítéséhez, megszervezéséhez</p> <p>Kérem, hogy gyermekem vizsgálata során az alábbi anyanyelvi sajátosságait vegyék figyelembe:</p> <p>.....</p> <p>A szakértői vizsgálaton való megjelenést javasló intézménytől a vizsgálatok eredményeinek lehetséges következményeiről, a vizsgálatról, és a vizsgálat alapján elkészülő szakértői vélemény megállapításaival kapcsolatos jogaimról és kötelezettségeimről tájékoztatást kaptam.</p> <p>Kérem az óvoda, iskola vezetőjét, hogy gyermekem vizsgálatára irányuló kérelmemet az illetékes szakértői bizottsághoz továbbítsa.</p> <p>Kelt: .....</p> <p style="text-align: right;">..... szülő(k) aláírása</p>

## Szülői nyilatkozat

a gyermek, a tanuló halmozottan hátrányos helyzetéről

Nyilatkozom arról, hogy gyermekem halmozottan hátrányos helyzetű. Tájékoztatást kaptam arról, hogy mivel gyermekem esetében első alkalommal kerül sor a tanulási képességet vizsgáló szakértői bizottság által végzett vizsgálatra, az Oktatási Hivatal által kijelölt szakszolgálati- esélyegyenlőségi szakértő jelenlétét írja elő a vonatkozó jogszabály. Az általam aláírt vizsgálati iránti kérelmet ezért a vizsgálatot kezdeményező intézmény egyidejűleg az Oktatási Hivatal részére is köteles megküldeni. E kötelezettséget abban az esetben nem kell teljesítenie, ha a szülő ennek törlését kéri. Élve a jogszabályban biztosított szülői döntési jogommal, kijelentem, hogy <sup>2</sup>

- a) a vizsgálaton az esélyegyenlőségi szakértő jelenlétét kérem;
- b) a vizsgálaton az esélyegyenlőségi szakértő jelenlétét nem kérem.

Kelt: .....

szülő(k) aláírása

.....

Kelt: \_\_\_\_\_

szülők aláírása

A kérelem kitöltésében közreműködő pedagógus:

pedagógus aláírása

intézményvezető

P.H.